

Leishmaniose visceral: Estudo epidemiológico e promoção em saúde no interior do Ceará

*Gabriella Maria de Melo Mota
João Victor Gomes de Freitas
Jaíne de Carvalho Mendonça
Matheus Marques de Sousa
Michele Soares da Silva
Rita de Cássia Ferreira Mesquita
Ana Jessyca Alves Morais*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.103.1

RESUMO

A Leishmaniose visceral (LV), também conhecida como calazar, é uma zoonose crônica e sistêmica, pois afeta várias partes do corpo humano, principalmente os órgãos internos como o fígado, baço e medula óssea, que não tratada, pode evoluir para óbito. A LV permanece como grande problema de saúde pública em vários países do mundo com mortalidade global estimada em 59.000 óbitos por ano. O objetivo desse estudo foi fazer um levantamento epidemiológico na base de dados coletado do boletim epidemiológico da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, sobre o número de casos notificados de LV no quinquênio de 2015 a 2020 em Ipueiras-CE. O presente estudo envolve a modalidade de pesquisa capaz de abranger o alcance das informações sobre a LV, optando assim pelo estudo de campo, realizando aplicação de formulário e ressaltando a importância da promoção em saúde. De acordo com os dados obtidos do boletim, a comparação entre os anos revelou que em 2015 foi registrado o maior número de casos notificados da doença. Com relação ao formulário aplicado obtivemos respostas positivas e negativas. Depois da revisão dos dados, constatou-se a carência de informações dos moradores e a suma importância da promoção em saúde a fim de prevenir e diminuir os percentuais de infecções causadas pela leishmaniose visceral.

ABSTRACT

Visceral leishmaniasis (VL), also known as kala-azar, is a chronic and systemic zoonosis, as it affects various parts of the human body, especially internal organs such as the liver, spleen and bone marrow, which, if left untreated, can progress to death. VL remains a major public health problem in several countries around the world, with global mortality estimated at 59,000 deaths per year. The objective of this study was to carry out an epidemiological survey in the database collected from the epidemiological bulletin of the Ceará State Health Department, on the number of reported cases of VL in the five-year period from 2015 to 2020 in Ipueiras-CE. The present study involves a research modality capable of encompassing the scope of information on VL, thus opting for the field study, performing the application of a form and emphasizing the importance of health promotion. According to the data obtained from the bulletin, the comparison between the years revealed that in 2015 the highest number of reported cases of the disease was recorded. Regarding the form applied, we obtained positive and negative responses. After reviewing the data, the lack of information from the residents and the paramount importance of health promotion in order to prevent and reduce the percentages of infections caused by visceral leishmaniasis were contacted.

INTRODUÇÃO

A Leishmaniose visceral (LV), também conhecida como calazar, é uma zoonose crônica e sistêmica, pois afeta várias partes do corpo humano, principalmente os órgãos internos como o fígado, baço e medula óssea, que não tratada, pode evoluir para óbito. A LV é uma doença infecciosa causada por protozoário do gênero *Leishmania*, transmitida por flebotomíneos, popularmente conhecidos como mosquitos-palha (OLIVEIRA, LS.; DIAS NETO, R.V.; BRAGA, P.E.T, 2013). A principal forma de transmissão da doença para o homem e outros hospedeiros é através da picada do mosquito fêmea da família *Psychodidae*, o mosquito-palha se torna infectado com o parasita causador da Leishmaniose quando pica um hospedeiro que possui a doença, sendo assim, não ocorre a transmissão de pessoa a pessoa (ROCHA, 2020).

O diagnóstico clínico é complexo, pois a doença no homem pode apresentar sinais e sintomas que são comuns a outras patologias, como, por exemplo, Doença de Chagas, Malária, Esquistossomose, Febre Tifóide e Tuberculose. Pacientes com LV apresentam febre prolongada, esplenomegalia, hepatomegalia, leucopenia, anemia, hipergamaglobulinemia, tosse, dor abdominal, diarreia, perda de peso e caquexia (GONTIJO, 2004).

No estado do Ceará, a LV é descrita desde a década de 1930, porém, desde 1986 ela passou a ser notificada de forma contínua. De janeiro de 2007 à SE 48 de 2021, foram registrados 6.089 casos confirmados, com uma média de 402 casos ao ano. Os coeficientes de incidência apresentaram tendência temporal cíclica, com declínio nos últimos anos, passando de 3,53 (2019) para 1,05 casos por 100 mil habitantes (2021). Os maiores valores foram observados nos anos de 2007 (7,09 casos por 100 mil habitantes) e 2009 (7,25 casos por 100 mil habitantes) (SESA-CE, 2020).

LV possui ampla distribuição geográfica, sendo endêmica em mais de 80 países em todo o mundo. Cerca de 90% dos novos casos notificados à Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2015, ocorreram em sete países: Brasil, Etiópia, Índia, Quênia, Somália, Sudão do Sul e Sudão. É uma doença crônica e é considerada a forma mais alarmante, uma vez que é fatal em 95% dos casos não tratados adequadamente, sendo responsável por mais de 20 mil mortes anualmente (WHO, 2015).

Leishmaniose Visceral (LV) permanece como grande problema de saúde pública em vários países do mundo com mortalidade global estimada em 59.000 óbitos por ano. No entanto, mais de 90% dos casos registrados ocorrem em seis países: Bangladesh, Brasil, Etiópia, Índia, Sudão do Sul e Sudão (WHO, 2015).

O objetivo desse trabalho foi analisar os dados relacionados à transmissão da leishmaniose visceral (LV) e casos humanos ocorridos no período de 2015 a 2020, no município de Ipueiras, interior do Ceará, e abranger o alcance da prática da promoção em saúde.

METODOLOGIA

O presente artigo é do tipo descritivo e quantitativo realizado por meio de levantamento de dados secundários, coletados do boletim epidemiológico da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (SESA) e um estudo de campo feito no município de Ipueiras, estado do Ceará, com o intuito de realizar a promoção em saúde sobre formas de contágio e controle da *Leishmaniose visceral* (LV).

A coleta de dados foi realizada por seis alunos estudantes de graduação em Enfermagem. A abordagem metodológica deste trabalho começou pela definição do tipo de estudo que, nesse caso, envolve a modalidade de pesquisa capaz de abranger o alcance das informações sobre a LV. Optou-se, então, pelo estudo de campo.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Ipueiras é uma cidade do noroeste do Ceará, com área de 1.483,258 km, e sua população foi estimada em 38.064 habitantes em 2021 (IBGE).

A pesquisa foi desenvolvida no ano de 2022. O cenário é de uma localidade no interior

do município de IPUEIRAS-CE, chamada Arraial. Os sujeitos do estudo são moradores da localidade. Estes foram convidados a colaborar com a pesquisa, no qual foram apresentados os objetivos do estudo.

A coleta de dados se deu por meio de entrevista que buscou conhecer a percepção dos moradores sobre a LV. Utilizando como ponto de partida as seguintes questões:

1. Você conhece a doença leishmaniose “calazar”?
2. Forma de transmissão?
3. Habitat do mosquito?
4. Você ou alguém da sua família já teve?
5. Você utiliza alguma medida de prevenção ao mosquito?

As informações foram transcritas e gravadas de acordo com o consentimento dos participantes. O conteúdo das entrevistas foram analisados, organizados em categorias e discutidas com base pertinente ao tema. Durante a condução do estudo foram respeitados os princípios básicos de bioética: autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. O roteiro da entrevista baseou-se em critérios que apontassem o processo da chegada de informações até a localidade. Foi realizada a entrega de um informativo sobre a LV, o qual abordava um pouco sobre a doença, sua forma de transmissão, sintomas tanto no homem quanto no cão, assim como algumas medidas de prevenção e combate.

Este estudo é classificado como retrospectivo, com abordagem quantitativa, do tipo transversal, e foi realizado com dados disponíveis no Boletim Epidemiológico do Governo do Estado do Ceará. O critério de inclusão neste estudo foi: casos de LV notificados no município de IPUEIRAS-CE entre 2015 e 2020. A análise dos dados teve como referência o manual de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral, onde se preconiza a realização de um estudo epidemiológico da enfermidade, a utilização de um indicador de no mínimo cinco anos. Os resultados foram organizados em tabelas e gráficos que apresentam médias e percentuais para melhor delineamento da pesquisa e dos casos notificados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados foram coletados conforme o Boletim Epidemiológico do Governo do Estado do Ceará (Tabela 1). Nesse intervalo de tempo (2015-2020), sendo os dados mais atualizados do boletim estadual, verificou-se que o número de casos da doença vem decrescendo no município. A comparação entre os anos revelou que em 2015 foi registrado o maior número de casos notificados da doença. Os riscos foram considerados mínimos e com classificação epidemiológica baixa (Tabelas 1,2 e 3).

Nesse estudo foi possível observar respostas positivas e respostas negativas. Isso reforça a importância da educação em saúde e o acompanhamento pela equipe de Atenção Primária a Saúde (APS), oferecendo apoio com base nas necessidades informativas sobre diversas doenças infecciosas. Foram entrevistados 52 moradores da localidade de Arraial, interior do município de IPUEIRAS-CE.

A pergunta inicial da entrevista tinha como finalidade saber se os moradores conheciam a doença leishmaniose, e obtemos 88,5% (46) de respostas positivas, mas a maioria relatou somente ter ouvido falar, mas não sabiam como era a transmissão, sintomas e profilaxia. 11% (6) relataram que não conheciam a doença, o que se torna algo preocupante por ser uma doença sistêmica e que pode levar a morte.

A *leishmaniose visceral* é uma das hipóteses diagnósticas em pacientes que se apresentam com pancitopenia persistente, e uma história positiva de viagens a áreas endêmicas. É uma doença de notificação compulsória, no entanto, há subnotificação da doença pela falta de conhecimento da mesma por parte de alguns profissionais de saúde, e por muitas vezes os pacientes não procurarem o serviço de saúde (JUNIOR, *et al.*, 2016).

O diagnóstico da LV pode ser feito por meio de técnicas sorológicas (ELISA, IMUNOFLUORESCÊNCIA INDIRETA) ou técnicas parasitológicas, evidenciando a presença do parasita nos tecidos do hospedeiro; vale ressaltar que são meios diagnósticos que nem sempre estão disponíveis nos serviços de saúde; devido seu custo, necessidade de laboratórios sofisticados, falta de precisão. Os testes rápidos de diagnóstico são fáceis de executar e estão disponíveis nos serviços de saúde (JUNIOR, *et al.*, 2016).

Os testes de diagnóstico rápido são dispositivos que não necessitam de profissional, nem laboratório altamente qualificados; os resultados podem ser lidos dentro de minutos a uma ou duas horas. Logo, se tornaram instrumento de grande importância no diagnóstico de LV (JUNIOR, Luilson Geraldo Coelho *et al.*, 2016).

Em relação à forma de transmissão os resultados foram diversificados, mas a maioria (38,5%) relatou saber que a forma de transmissão acontecia através do mosquito vetor. Dos 52 entrevistados, 16 (30,7%) relataram não saber a forma de transmissão, 8 (15,3%) relataram ser através da mordida do cão doente, 1 (2%) relatou que a transmissão acontecia por meio do contato com uma pessoa doente, 7 (13,5%) relataram outras formas de transmissão que não estava como alternativa no formulário, 1 deles relatou que era por meio do carrapato, 3 por contato direto com o cachorro, 2 através do contato com gatos e 1 por meio do contato com o pelo do cachorro. Segundo o (MINISTÉRIO DE SAÚDE, 2016), a forma de transmissão é por meio da picada desses vetores infectados pela *Leishmania chagasi*. A transmissão ocorre enquanto houver o parasitismo na pele ou no sangue periférico do hospedeiro.

Já em relação ao habitat do mosquito tivemos um resultado negativo, pois 29 (55,7%) dos entrevistados relataram não saber onde encontrar o mosquito, dificultando assim a prevenção da LV. Apesar da maioria já ter ouvido falar na doença, mesmo assim não sabiam a forma de transmissão e nem o habitat do mosquito. Quando informamos aos moradores que a transmissão acontecia através de um mosquito vetor, dos 52 entrevistados, 13 (25%) relataram que o habitat do mosquito era na água, confundido com o habitat do mosquito *aedes aegypti*. E 2 (4%) moradores relataram ser em lugares secos, e apenas 8 (15,3%) acertaram onde podemos encontrar o vetor da LV, que é em lugares úmidos e escuros.

Ao procurar saber se a pessoa entrevistada ou alguém da família já havia contraído a LV, 43 (82,6%) pessoas relataram nunca ter tido a doença e nem ninguém da família. Mas, 9 (17,4%) afirmaram já ter tido a LV. Uma das entrevistadas informou que contraiu a doença em 2011 e que passou 2 anos em tratamento, chegando a tomar 100 injeções de glucantime, acrescentou

também que sua mãe também já havia contraído a LV e que já haviam tido outros casos de LV na localidade onde moram. “No Brasil, o medicamento à base de antimônio, utilizado como primeira escolha na terapêutica da leishmaniose, é o antimoniato de metilglucamina. O antimoniato de metilglucamina é especialmente eficaz no tratamento de leishmaniose cutânea, mucocutânea e visceral. O medicamento provoca regressão rápida das manifestações clínicas e hematológicas da doença, bem como provoca a esterilização do parasita” (RATH, 2003).

A última pergunta dizia a respeito da medida de prevenção contra ao mosquito. Apesar de termos obtidos um número bastante positivo, a grande maioria que informou se prevenir contra mosquito relatou apenas o uso do mosquiteiro ao dormir. Outras pessoas comentaram que não utilizava nenhum tipo de medida de prevenção. Mas houveram alguns entrevistados que afirmaram usar as medidas certas de profilaxia contra a LV. Pode-se citar como medida de controle a vigilância epidemiológica, medidas educativas, medidas administrativas, cadeia de transmissão e vacinas. Segundo o (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016), em áreas de risco, deve-se implantar programa de educação em saúde, desenvolvendo atividades de informação, educação e comunicação nos níveis local, regional e municipal. Além disso, deve-se divulgar, à população, a ocorrência de LV na região, no município, na localidade, orientando para o reconhecimento de sinais clínicos, em cães e em humanos, e para a procura dos serviços de saúde para o diagnóstico e o tratamento humano, quando houver caso humano suspeito. Para evitar os riscos de transmissão, algumas medidas preventivas de caráter individual e coletivo devem ser estimuladas, tais como:

- Uso de repelentes, quando exposto a ambientes onde os vetores, habitualmente possam ser encontrados.
- Uso de mosquiteiros, bem como a telagem de portas e janelas.
- Manejo ambiental por meio de limpeza de quintais e terrenos, a fim de alterar as condições do meio que propiciem o estabelecimento de criadouros para formas imaturas do vetor.
- Poda de árvores, de modo a aumentar a insolação, a fim de diminuir o sombreamento do solo e evitar as condições favoráveis (temperatura e umidade) ao desenvolvimento de larvas de flebotomíneos.
- Limpeza periódica dos abrigos de animais domésticos.
- Manutenção de animais domésticos distantes do intradomicílio durante a noite, de modo a reduzir a atração dos flebotomíneos para esse ambiente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em reflexo a isto, evidencia-se a carência da adoção de práticas de educação em saúde, seja para o esclarecimento da comunidade e o seu engajamento e participação em assuntos relacionados à saúde de qualidade de vida, com ações que possuem a finalidade de contribuir para a erradicação da Leishmaniose Visceral, com o propósito de, ao longo do prazo, o Ceará possa atingir índices satisfatórios em relação aos casos de LV, e obter, o controle novamente (SOUSA, *et al.*, 2019).

Observou-se que através das entrevistas realizadas pelos estudantes de graduação em

enfermagem, maioria das pessoas entrevistadas conhecia a doença só de ouvir falar e pelo nome popular, calazar. Conclui-se que houve poucos casos notificados de LV no município de IPUEIRAS-CE no período de 2015 a 2020.

É de suma importância a utilização de programas educacionais tanto aos escolares como para os familiares, a fim de prevenir e diminuir os percentuais de infecção causadas pela LV. Além de programas educacionais é preciso enfatizar a importância do agente de endemias, vale ressaltar que as medidas de prevenção não são dadas apenas aos AE, mas partindo principalmente da comunidade em relação à profilaxia.

A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa a promoção da saúde, o educador em saúde tem o papel de facilitador das descobertas e reflexões dos sujeitos sobre a realidade, sendo que os indivíduos têm o poder (empowered) e a autonomia de escolher as alternativas (Souza LM, *et al.*, 2007). Na 'velha' saúde pública, a educação em saúde tinha um único enfoque, o da prevenção de doenças. A 'nova' educação em saúde deve superar a conceituação biomédica de saúde e abranger objetivos mais amplos, uma vez que a saúde deixa de ser apenas a ausência de doenças para ser uma fonte de vida (Oliveira DL, 2005). As práticas educativas, quando bem aplicadas, levam as pessoas a adquirirem os conhecimentos para a prevenção e a redução das doenças (Ferreira UM, *et al.*, 2000).

Nesta perspectiva é que se dá a vivência ora relatada neste estudo, com o objetivo de sensibilizar os moradores e familiares por meio de ações de Educação em Saúde direcionadas à prevenção da Leishmaniose Visceral.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, M.U.; FERREIRA, C.S.; MONTEIRO, C.A. Tendência secular das parasitoses intestinais na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). *Rev Saúde Pública* [periódico na Internet]. v.34, n. 6, p. 73-82, 2000.

GONTIJO, C. M. F.; MELO, M. N. Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de epidemiologia*, v. 7, n. 3, p. 338-349, 2004.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2010. Ceará, IBGE, 2022.

JUNIOR, L. G. C.; *et al.* Leishmaniose visceral infantil: relato de caso. *Revista de Medicina*, v. 95, n. 3, p. 133-137, 2016.

OLIVEIRA, L.S.; DIAS NETO, R.V.; BRAGA, P.E.T. Perfil epidemiológico dos casos de leishmaniose visceral em Sobral, Ceará, no período de 2001 a 2010. *Sanare*, v.12, n.(1), p. 13-9, 2013.

Oliveira DL. A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev Latinoam Enferm* [periódico na Internet]. v.13, n. 3, p.423-31, 2005.

RATH, Susanne *et al.* Antimoniais empregados no tratamento da leishmaniose: estado da arte. *Química nova*, v. 26, n. 4, pág. 550-555, 2003.

ROCHA, M. B. M. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO

MUNICÍPIO DE SOBRAL, CEARÁ DE 2014 A 2018. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 19, n. 1, 2020.

SESA – Secretaria Estadual de Saúde do Ceará. Boletim Epidemiológico Leishmaniose Visceral. Ceará: SESA, 2022.

SOUSA, F. C. A., *et al.* Prevalência de parasitoses intestinais em crianças de uma escola pública municipal. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 90, n. 28, 2019.

Souza LM, Wagner W.; Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. Rev Latinoam Enferm [periódico na Internet]. v.15, n. 2, 2007.

WHO, 2015. Leishmaniasis [Internet]. World Health Organization.

MINISTÉRIO DA SAUDE: Manual de Vigilância e Controle, Leishmaniose. Brasília – DF: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022.

AGRADECIMENTO

Agradeço à Faculdade Educar da Ibiapaba, Ipu-CE, que me deu o conhecimento necessário para concluir este trabalho. Agradeço a professora e orientadora Ana Jessyca Alves Morais e a coordenadora do curso Paula Giovanni Mororó Aragão por todo o auxílio e orientação. Agradeço a todos que fizeram parte direta ou indiretamente deste trabalho. Agradeço a Deus por ter me dado a chance de ter chegado até aqui e concluído este trabalho.

Anexos

Tabela 1 - Casos, incidência e classificação de risco e LV no município de IPUEIRAS-CE 2015 a 2017.

Município	Incidência Geral LV			Casos LV			Óbitos LV	Classificação epidemiológica
	2015	2016	2017	2015	2016	2017		
Ipueiras	2015	2016	2017	2015	2016	2017	-	-
	2,6	13,2	15,3	1	5	6	0	Moderada

Fonte: SESA/COVIG/NUVEP. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 07/08/2018

Tabela 2 - Casos, incidência e classificação de risco e LV no município de IPUEIRAS-CE 2016 a 2018.

Município	Incidência Geral LV			Casos LV			Óbitos LV	Classificação epidemiológica
	2016	2017	2018	2016	2017	2018		
Ipueiras	2016	2017	2018	2016	2017	2018	-	-
	13,17	13,17	7,90	5	5	3	0	Média

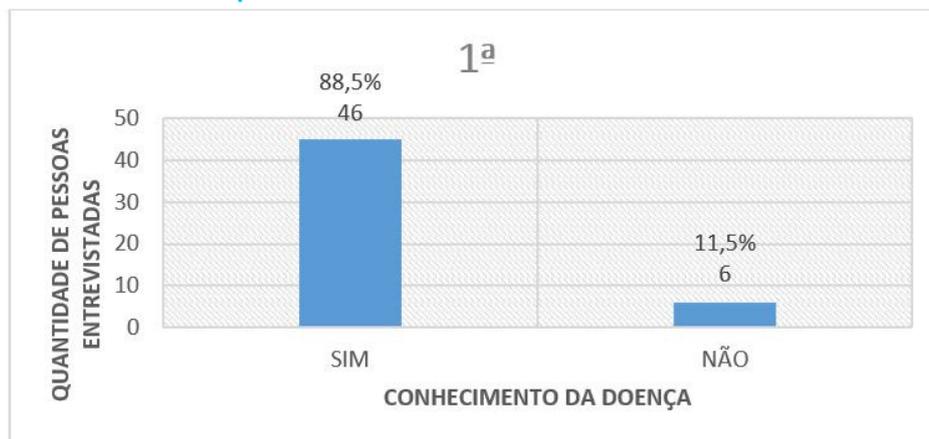
Fonte: SESA/COVIG/NUVEP. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 08/11/2019

Tabela 3 - Casos, incidência e classificação de risco e LV no município de IPUEIRAS-CE 2017 a 2020.

Município	Incidência Geral LV				Casos LV				Óbitos LV	Classificação epidemiológica
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020		
Ipueiras	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	-	-
	10,54	5,27	2,63	0,00	4	2	1	0	0	Baixa

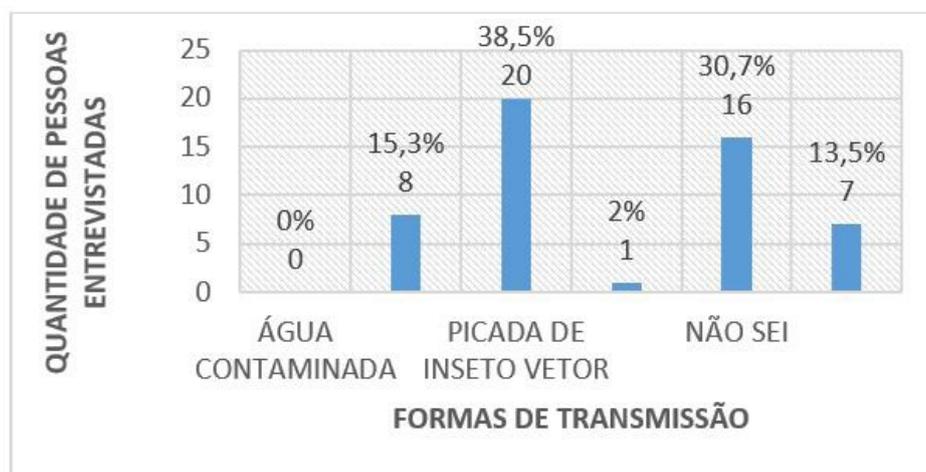
Fonte: SESA/COVIG/NUVEP. *Dados sujeitos a revisão.

Gráfico 1- Respostas dos moradores sobre o conhecimento da LV.



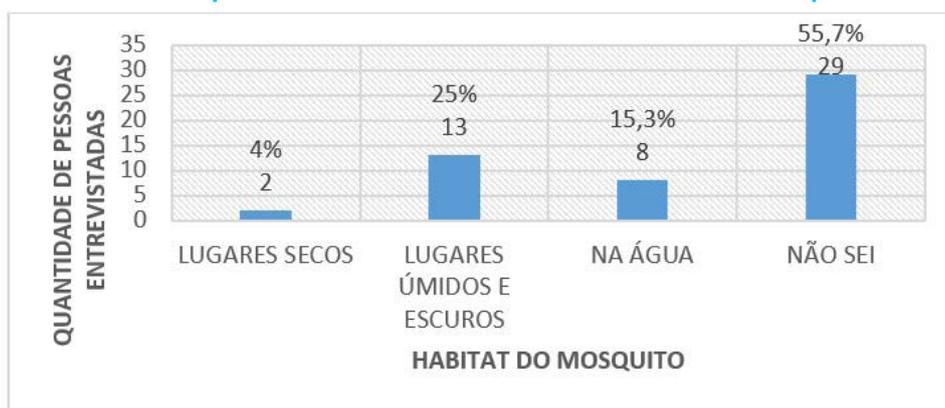
Fonte: O autor (2022)

Gráfico 2 - Respostas dos moradores sobre a forma de transmissão da LV.



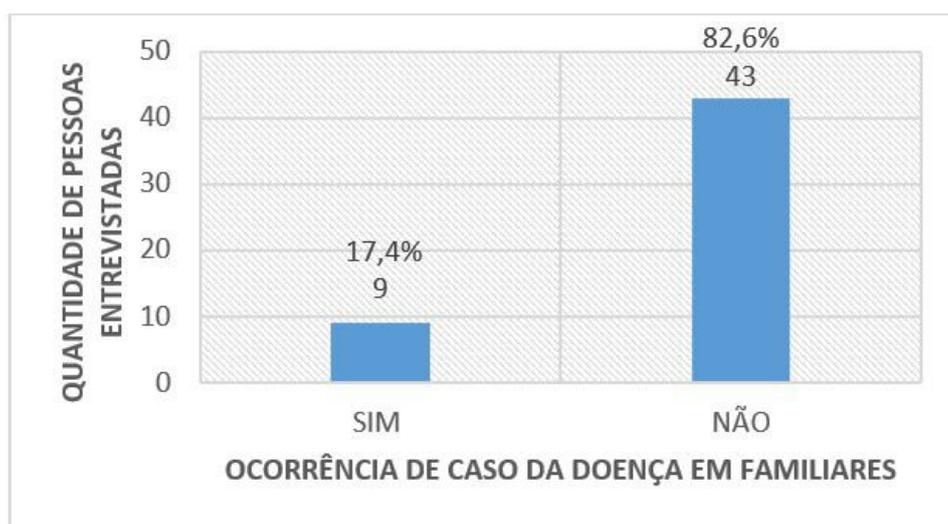
Fonte: O autor (2022)

Gráfico 3 - Respostas dos moradores sobre o habitat do mosquito vetor.



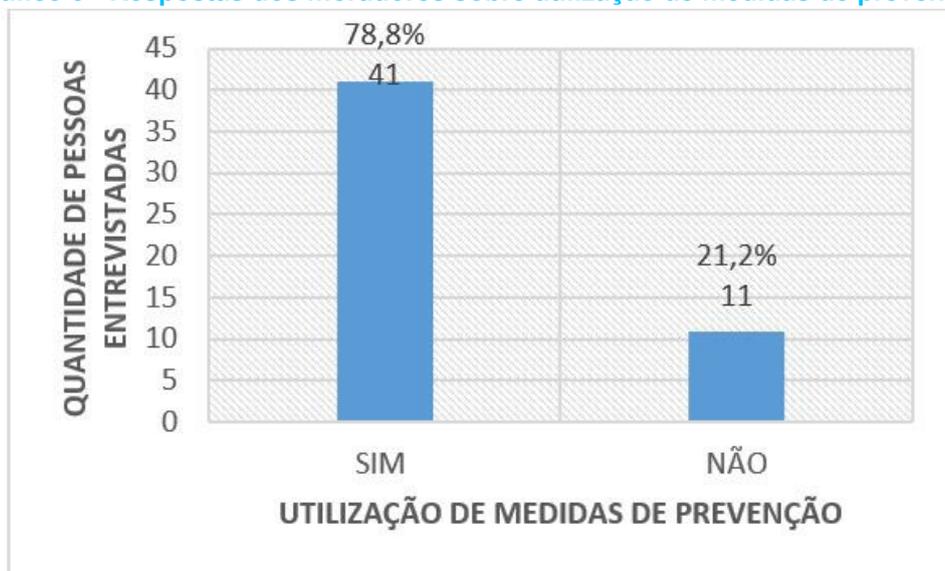
Fonte: O autor (2022)

Gráfico 4 - Respostas dos moradores sobre ocorrência de caso da doença em familiares.



Fonte: O autor (2022)

Gráfico 5 - Respostas dos moradores sobre utilização de medidas de prevenção.



Fonte: O autor (2022)

APÊNDICE

Formulário referente à pesquisa de campo;



FORMULÁRIO

- 1- Já ouviu falar na doença leishmaniose?
 Sim Não
- 2- Já ouviu falar no calazar?
 Sim Não
- 3- Sabe como a doença é transmitida?
 Cachorro Mosquito Não sei
- 4- Você ou alguém da sua família já teve?
 Sim Não
- 5- Você utiliza algum tipo de combate a mosquitos? Ex.: telas, inseticidas...
 Sim Não

FORMULÁRIO

- 1- Já ouviu falar na doença leishmaniose?
 Sim Não
- 2- Já ouviu falar no calazar?
 Sim Não
- 3- Sabe como a doença é transmitida?
 Cachorro Mosquito Não sei
- 4- Você ou alguém da sua família já teve?
 Sim Não
- 5- Você utiliza algum tipo de combate a mosquitos? Ex.: telas, inseticidas...
 Sim Não

FORMULÁRIO

- 1- Já ouviu falar na doença leishmaniose?
 Sim Não
- 2- Já ouviu falar no calazar?
 Sim Não
- 3- Sabe como a doença é transmitida?
 Cachorro Mosquito Não sei
- 4- Você ou alguém da sua família já teve?
 Sim Não
- 5- Você utiliza algum tipo de combate a mosquitos? Ex.: telas, inseticidas...
 Sim Não

FORMULÁRIO

- 1- Já ouviu falar na doença leishmaniose?
 Sim Não
- 2- Já ouviu falar no calazar?
 Sim Não
- 3- Sabe como a doença é transmitida?
 Cachorro Mosquito Não sei
- 4- Você ou alguém da sua família já teve?
 Sim Não
- 5- Você utiliza algum tipo de combate a mosquitos? Ex.: telas, inseticidas...
 Sim Não

Informativo entregue após aplicação do formulário e práticas da promoção em saúde;

Leishmaniose

É uma doença infecciosa, porém, não contagiosa, causada por parasita do gênero Leishmania. A leishmaniose visceral (LV) é uma doença sistêmica, pois acomete vários órgãos internos, principalmente o fígado, baço e a medula óssea.

Transmissão:

A leishmaniose é transmitida por insetos que se alimentam de sangue. O mosquito palha se torna infectado com o parasita causador da leishmaniose quando ele pica um cão ou um ser humano que possui a doença.



Sintomas:

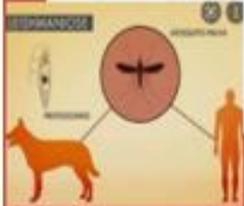
Febre irregular, prolongada; anemia; indisposição; palidez da pele ou das mucosas; falta de apetite; perda de peso; inchaço do abdômen devido ao aumento do fígado e do baço.



Prevenção:

- Fazer dedetização;
- Evitar banhos de rio;
- Utilizar repelentes na pele;
- Usar mosquiteiros;
- Usar telas protetoras em janelas e portas;

Sintomas no cão:



- Descamação da pele;
- Pele com coloração branca;
- Lesões na pele, principalmente nas patas;
- Problemas na cicatrização;
- Perda de apetite;
- Diarreia e sangue nas fezes;